

奇妙的緣分

文 / 葉明憲 大林慈濟醫院中醫科主治醫師



■ 大林的歲末祝福，以葉明憲醫師在大埔的醫病情搬上舞台演出，葉醫師上臺與眾人分享大埔的行醫心情。
攝影 / 于劍興

有人常講，那個地方很遠，路很難走，但我心裡覺得很近，很像就在隔壁一樣。有人說那個地方就醫困難，生命危脆，但我體會到他們對生活的堅韌和豁達，以及彼此的感恩。

那個地方，指的就是嘉義縣的大埔鄉。這個地方在臺灣最大的曾文水庫集水區，也是風景名勝，但當年沒有一家診所、一名合格的醫師駐診。原來，是常有落石造成斷崖、溪谷水漲，加上道路崎嶇交通不便，二千五百位鄉民，只能緊緊相偎，互相幫助。只要踏上求醫路，就是憂懼不安；因為已經拖延病情不得不就醫，但深怕這一路出去，永生不能再相見。

幸好健保局開立了偏遠地區醫療門診計劃，為照顧偏遠地區民衆的身體健康，也因此大林慈院承接了大埔醫療站，林繁幸醫師應約駐診，開啓了安撫鄉民身心之路；過了一年，我也因為中醫偏遠地區巡診計劃來了大埔，

一星期一次。又過了一段時間，牙科藍醫師、復健科王醫師也都固定上來巡診。甚至遠距醫療的門診也提供了大埔民衆慈濟大林醫院級的仁醫來服務。從此鄉民的心，安了，從無依無靠，到有人協助，我們給的醫療和關懷雖不是「豐盛大餐」，但已足「溫飽」。

六年多來固定的上山，我們與大埔的距離似乎越走越近，甚至可

以說，大埔已經成為我生活的一部分了！

其實，早在住院醫師期間就曾到過大埔，那時醫療站還沒有設立。跟著雲嘉人醫會到大埔義診了兩、三次，當時就覺得大埔好美，所以得知大埔要規劃中醫門診，我就自告奮勇上來了，應該說我自己「貪戀大埔的湖光山色」。

一年一年累積下來，在慈濟醫院最被稱道的志工服務，在大埔竟然也有了。奉茶待客，噓寒問暖，量血壓，帶領病患就醫，陪同醫護居家探訪，膚慰人心，他們都做到了，甚至連鄉民也自動加入成為志工；愛的循環，不斷的展現。

而大埔鄉親的淳樸與熱情，是我很感動的。對於大埔的名產特色，我現在也都知之甚詳。大埔盛產竹筍，只要是產季，我發現，怎麼都有吃不完的竹筍。還有病人曾送我二瓶「石蜜」，石蜜就是野生的蜜蜂採的蜜。野蜂都懂得找最好的地方去築巢，所產的蜜都是以當季花期為來源，其中以冬蜜最好，滿是無患子的香氣，非常甘醇濃郁，一般的蜂蜜一公升幾百元，石蜜一公升是千元起跳。我感動的不是石蜜的價值，而是病人的心意，真的是無價。當然，我是最願意掏腰包買大埔特產，而不好意思讓病人送我的。所以有一次在一家餐廳吃飯，吃到美味的破布子，我就順便買了三斤，前腳還沒離開餐廳，一個病人就跑來「罵」我，原來這家餐廳賣的破布子是他做的，當場又多送我好幾包破布子。

鄉民們本來就互相熟識，經常在大埔醫療站候診時，對彼此的病情或多或少知情，所以互相鼓勵的話語，如蓮花的芬香一樣，時時可聞。一句句鼓勵，一句句讚嘆，說著「你比以前更好了，怎麼會身體好這麼多！」、「『好佳在』有醫療站的幫忙」等等，聽在我的耳裡，心中就會浮現上人的話語：「能以真誠的心付出愛，是一種享受。」真的，這種快樂，來自於對別人真誠的付出，彼此快樂，感恩心就油然而生。

上人說：做，就對了。這句話，讓我們往大埔這段遙遠的山路，因感恩而縮短。與大埔鄉民的心，也因感恩而彼此相繫。這真的是一種奇妙的緣分。🍀



■ 年紀已大的鳳為（左）照顧嚴重腦性麻痺與癲癇而臥床的三十九歲女兒吟淑（中），所幸遇到葉明憲醫師持續上山針灸診治，吟淑如今已經可以站起走路。攝影 / 于劍興

心靈醫者

文 / 范文林 大林慈濟醫院外科加護病房主任



■ 病人張長周因為壞死性筋膜炎到大林慈濟醫院治療，大難痊癒後回診，特來感恩范文林主任（後排中）在加護病房的照顧。

一九八七年自醫學院畢業，一直都從事麻醉科的醫療業務，這期間也兼任加護病房的重症照護工作。直到二〇〇八年在因緣俱足之下，加入慈濟醫療志業體，到大林慈濟醫院服務。由於外科加護病房沒有專責主治醫師，於是在林執行長（當時的院長）及簡院長的安排指示之下擔任外科加護病房主任，和外科醫師共同承擔外科重症病患的照護工作。

有以前的老同事關心地問我，麻醉科大多面對的是單純麻醉，病人形同睡眠而較少醫病互動的工作環境，轉換到外科加護病房，不只面臨與重症病痛折磨的病患，更要面對焦慮、不安的家屬，這截然不同的工作氛圍，自己如何調適？其實醫療的本質就是關懷與愛，醫療人文本是呼應上人所說的「人傷我痛，人苦我悲」及「醫者父母心」的精神。

外科加護病房是一個隨時與死神搏鬥的醫療照護道場，時時上演著激烈的生老病死的戲碼！然而在與死神拔河的過程中，卻讓我體會到，許多人重視的並不在於生命的長短，而是希望在面臨生死課題能無悔憾。那又要如何達到「死者無遺憾，生者無內疚悔恨」的境界？這其中最主要的元素並不是高科技的醫療儀器與技術，而是前面所說的關懷與愛。面對病患要時時有以病為師的感同身受，而對家屬更要有同理心。在醫療人員眼中，再平常不過或司空見慣的疾病與病程，對每一個病人、每一個家庭來說都可能是第一次。面對那徬徨無助憂懼空洞的眼神，我們怎能視若無睹？更何況常常一人生病，全家皆陷入忙亂

無助的情境。記得有位曾住進加護病房的患者，分享的一段心路歷程，內容如下：

「若是可以重頭來過，是否可以不要再進加護病房？我可以忍受喘不過氣時的恐

懼，我也可以忍受一點一滴吞噬我的病痛，只要有你隨時在旁的陪伴。我可以忍受無法痊癒的宣判，只要有你隨時在旁的陪伴！只是我不能忍受生命要靠許多管子維持，我也不能忍受在「時間到、家屬請離開」的催離聲中，你那慣常握著我的手硬被抽離出來。目送你帶著憂慮眼神的離去，我不知我是否還有下一個會客時間，我還能再握住你那多情且厚重的手？」

看哪！病患心靈層面的需求常常遠勝於生理層面的不適。身為醫者，怎能不細察！

所以我在外科加護病房，除了常規的醫療照護工作，隨時和外科醫師討論及共同會診，以釐清治療方針之外；更隨時召開家屬座談會，整合醫療科、社工與照護團隊的成員，為家屬解說病情進展，使家屬及病患安心與放心。因此，「溝通、溝通、再溝通」，其實是我在加護病房工作的重點，因為在互動的過程中，可以讓彼此更清晰的感受到那一份愛與關懷！

倏忽間，進入慈濟已兩年多的時光，經過這些在加護病房的日子，讓我深深感受到，要當一個盡責的醫療工作者，需要把職業當志業來看待。在這個職志合一的道場，不僅應該與病患和家屬共同面對病情，更應該重視這整個「醫療的過程」。醫護人員的一句話，有時勝過無數的靈丹良藥。醫療有時有其極限，生命也充滿著無常，我們卻絕對有能力提供身心靈層面的支持與關懷，越是無望的患者，越是需要關心與陪伴。如果我們能在治療的過程中付出更多的關懷與愛，那受益的將不僅是病患與家屬，也會讓自己成為更具有人道精神的醫療人員，而這不正是我們行醫的初衷！

感謝這一路走來，衆多志工師兄姐對外科加護病房的護持，更感恩上人創立慈濟世界，讓我能有機會實踐職志合一的行醫生涯。🌱



■ 范文林醫師（右二）帶領外科加護病房護理同仁一起設計品質管圈，向更高品質與專業邁進。